

सामाजिक व मानसिक दृष्टिकोण

बाल मधुमेही

कुठ अनछुए पहलू

“कल रात टी.वी. देखते हुये इसकी आँखें पथरा गईं एवं शरीर काँपने लगा। अस्पताल ले जाने के थोड़ी देर बाद ही यह ठीक हो गई। किंतु आज सुबह खून की जाँच में शक्कर बताई है। लेकिन इससे पहले तो मेरी बेटी ठीक थी एवं वर्तमान में वह तीसरी कक्षा की मेधावी छात्रा है। हमारे सारे खानदान में किसी को शुगर नहीं है। इस जाँच की रिपोर्ट पर मुझे तनिक भी भरोसा नहीं है। कृपया आप ठीक से देखें एवं बताएँ।” उक्त कथन था टाइप-1 मधुमेह से ग्रस्त गौरी के हकबकाये पिता शिवदयाल का।

खैर! जाँच आदि के बाद बच्ची के बाल मधुमेही होने की पुष्टि हो गई।

“अब इंसुलिन इंजेक्शन ही इसकी जीवनरेखा है। साथ ही समय-समय पर ब्लड शुगर भी चेक करवाते रहें। अन्य किसी भी समस्या के लिए भी तुरंत दिखलाएँ एवं उसे नज़र अंदाज़ न करें।” यह कहकर डॉक्टर साहब अपने अगले मरीज़ में व्यस्त हो गये।

इधर गौरी के माता-पिता तो बेजान से हो गये। मासूम गौरी उनके चेहरे के भावों को देखकर शायद अपनी “कमी” से परिचित हो गई। रोग लाइलाज नहीं है यह जानते हुये भी गौरी के माता-पिता गहरे अवसाद में डूब गये। अनेक अनुत्तरित प्रश्न उनके जेहन में कौंध रहे थे:-

क्या हमारी बच्ची सामान्य बच्चों की तरह विकसित होगी?

क्या इसकी आयु कम है?

क्या घर के अन्य बच्चों में भी यह रोग फैल सकता है?

क्या अब वह स्कूल जा सकेगी, पढ़ सकेगी या खेल सकेगी?

क्या वह रोज़ाना इंसुलिन इंजेक्शन के दर्द को सहन कर सकेगी?

पता नहीं यह इलाज कितना खर्चीला होगा, कब तक चलेगा?

इससे विवाह कौन करेगा? क्या यह सामान्य बच्चों को जन्म दे सकेगी?

बच्चों में मधुमेह (टाइप-1 डायबिटीज़) वास्तव में एक जटिल समस्या है। इसका इलाज इंसुलिन इंजेक्शन, परहेजी भोजन के साथ रोगी को समुचित सामाजिक एवं मानसिक संरक्षण के द्वारा ही सफलतापूर्वक किया जा सकता है। मात्र इंसुलिन इंजेक्शन तक सीमित न रहकर वास्तव में स्वास्थ्य सेवी संगठनों को बाल मधुमेही के लिए

सामाजिक, आर्थिक व पारिवारिक संरक्षण देने की दिशा में भी पहल करनी चाहिये। सामाजिक संरक्षक दल में कोई भी सामाजिक कार्यकर्ता, नर्स, चिकित्सक, पेरा-मेडिकल कार्यकर्ता, अन्य मरीज़, नेतागण, घर के सदस्य, पड़ोसी, अन्य मरीज़ या अन्य कोई भी मित्र व हितैषीगण हो सकते हैं। भावनात्मक व सामाजिक सुरक्षा प्रदान करने के साथ ही ये संगठन समाज में डायबिटीज़ रोग के बारे में जागरूकता फैलाते हैं।

आर्थिक दृष्टि से कमजोर मरीज़ों के सहायतार्थ धन एवं फ्री इंसुलिन आदि उपलब्ध कराने हेतु समाज के धनाढ्य वर्ग की सहायता से ट्रस्ट की स्थापना की जा सकती है।



मधुमेह पता चलने के बाद मानसिक तनाव

इस रोग के होने का पता चलने के तुरंत बाद अधिकतर मरीज इस सत्य का सामना सामान्य रूप से नहीं कर पाते। वे तनावग्रस्त हो जाते हैं। कुछ बच्चों में तो नर्वस ब्रेक डाउन या डिप्रेशन की समस्या देखी जाती है। परंतु साल-छह महीने बीतते, सब कुछ सामान्य हो जाता है। कुछ बच्चों में नींद न आना, चिड़चिड़ापन, अन्य बच्चों से कम घुलना-मिलना, बातचीत करने में झिझकना आदि लक्षण देखे जाते हैं।

मधुमेह के साथ बड़ा होना एक चुनौती

वास्तव में मधुमेह एवं मानसिक परिवर्तनों का चोली दामन का साथ है। बार-बार शुगर कम होना (हाइपो में जाना) बच्चों के मानसिक विकास में बाधक हो सकता है। साथ ही यह स्नायु तंत्र (Nervous System) एवं शरीर की अन्य रासायनिक प्रक्रियाओं पर भी दुष्प्रभाव डालता है। नतीजतन आँख का पर्दा खराब होना (रेटिनोपैथी) गुर्दा खराब होना (नेफ्रोपैथी) पैर में सुन्नपन आना (न्यूरोपैथी) जैसी जटिलताएँ असमय सामने आने लगती हैं।

किशोर एवं युवा वर्ग में हारमोन्स की वजह से होने वाले सामान्य परिवर्तन, उत्सुकता एवं तनाव को जन्म देते हैं। ऐसे में मधुमेह ग्रस्त युवा दोहरे मानसिक तनाव को झेलते हैं।

खेल-कूद, योग-ध्यान, व्यायाम के लिये विशेष रूप से बच्चों को प्रोत्साहित करें। ये क्रीड़ाएँ स्वाभाविक रूप से ब्लड शुगर कम करती हैं। इससे बच्चों में स्फूर्ति, आशा एवं आत्म विश्वास का संचार होता है साथ ही हीन भावना नष्ट होती है। परंतु बच्चों को खेल के दौरान लगने वाली चोटों पर अवश्य ध्यान दें। उन्हें समझाएँ कि जूते-चप्पल पहन कर ही खेलना सुरक्षित तरीका होता है।

शिक्षा में कोई कमी न आने दें

बाल मधुमेही की बीमारी का वास्ता देकर उसे स्कूली शिक्षा से वंचित रखना घोर अपराध है। कुछ स्कूल एवं अध्यापक रोगग्रस्त बच्चों को एडमीशन देने से कतराते हैं। वास्तव में ऐसा मधुमेह संबंधी उचित जानकारी के अभाव में होता है। बीमारी एवं अनुपस्थिति के दिनों को हटा दें तो आमतौर पर ये बच्चे अच्छे विद्यार्थी साबित होते हैं। उच्च शिक्षा क्षेत्र,

खेलकूद के क्षेत्र एवं अन्य व्यवसायों में ये बच्चे नाम एवं धन अर्जित कर रहे हैं।

स्वामी विवेकानंद, हॉलीवुड अभिनेत्री हैलीमेरी, स्टार क्रिकेटर वसीम अकरम आदि साहसिक टाइप-1 मरीजों के ज्वलंत उदाहरण हैं। सच ही कहा है - "हिम्मत-ए-मर्दा, मदद-ए-खुदा"।

परिवार की भूमिका

बाल मधुमेही के सारे परिवार पर किसी-न-किसी रूप में नकारात्मक मानसिक प्रभाव देखा जा सकता है। बच्चे की माँ को भी बीमारी का पता चलने के बाद मानसिक तनाव व अवसाद की स्थिति से उबरने में लगभग 4-6 महीने का समय लग जाता है। इस बच्चे की देखभाल का मुख्य दायित्व माँ के कंधों पर होता है। ऐसे में जाहिर है अन्य



बच्चों की देखभाल व घर के कामों का भी बोझ उठाना मुश्किल होता है। परिवार के अन्य सदस्यों पर बाल मधुमेही की देखभाल एक विशेष जिम्मेदारी है। घर के अन्य सदस्यों की तुलना में जाने-अनजाने बाल मधुमेही स्वयं को अलग श्रेणी में खड़ा पाते हैं।

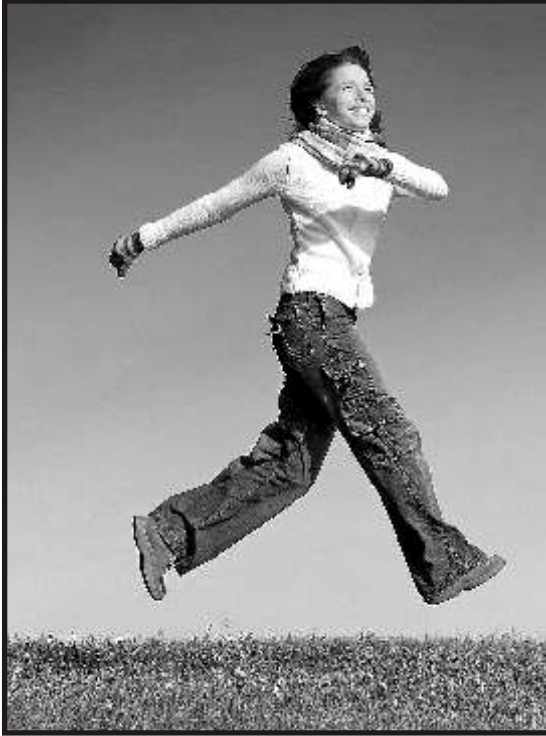
बाल मधुमेही यानि सारा जीवन नपा-तुला भोजन, रोजाना इंसुलिन इंजेक्शन, ब्लड शुगर की जाँच, व्यायाम आदि। परंतु माता-पिता की आपसी समझ, घर का तनाव रहित एवं सौहार्द पूर्ण वातावरण, बेहतर वैचारिक आदान-प्रदान एवं रोग ग्रस्त बच्चे के जीवन को बेहतर बनाने का सामूहिक लक्ष्य, रोगी को मानसिक बेहतर बनाने का सामूहिक लक्ष्य, रोगी को मानसिक रूप से सुदृढ़ बनाकर इस समस्या का मुकाबला करने में सहायक होता है।

स्वस्थ टाइप-1 मरीज अक्सर सामान्य संबंध बनाते हैं। यहाँ पर "स्वस्थ" शब्द नियंत्रित मधुमेह

एवं अच्छे शारीरिक एवं मानसिक स्वास्थ्य का परिचायक है। घर का सकारात्मक वातावरण भी रोगी के व्यवहार व बातचीत पर प्रभाव डालता है।

वैवाहिक जीवन

सकारात्मक परिवार के बाल मधुमेही आत्म विश्वासी किशोर एवं युवा होते हैं। ये सामान्य वैवाहिक जीवन व्यतीत करते हैं। इनके रोग संबंधी सारी जानकारी जीवनसाथी एवं उसके परिवार वालों



को होना चाहिये।

विवाहोपरान्त संतान प्राप्ति की राह थोड़ी कठिनाईयों से भरी हुई है। नियमित चिकित्सकीय परामर्श एवं सजगता से इसका भी मुकाबला किया जा सकता है।

आत्मविश्वास (Self Confidence) पर जोर दें

आत्मविश्वास एवं अपने स्वास्थ्य के प्रति सजग रहने वाले बच्चों में शुगर कंट्रोल प्रायः अच्छा रहता है एवं इस रोग की जटिलताएँ भी देरी से आती हैं। मधुमेह संबंधी जानकारी पत्रिकाओं एवं समाचार पत्रों के माध्यम से प्राप्त करने से रोग संबंधी भ्रांतियाँ तो दूर होंगी साथ ही आत्मविश्वास भी जायेगा।

खान-पान एक समस्या

चॉकलेट, मिठाई, फास्ट फूड एवं होटल आदि का खाना नहीं खाने की हिदायतों से तंग आकर कभी-कभी रोगी बगावत भी कर देते हैं। परंतु अक्सर यह बगावत महँगी पड़ जाती है। अतः खानपान में सदैव सतर्कता बरतें। साथ ही समय-समय पर डायटीशियन से मशवरा, शुगर कंट्रोल में सहायक सिद्ध होता है।

फीयर फैक्टर (Fear Factor)

रोजाना इंसुलिन इंजेक्शन की चुभन का एहसास व शुगर की जाँच के समय खून निकलने का भय मरीज पर मानसिक दबाव डालता है। यह स्थिति उन्हें स्वयं इंजेक्शन लेने एवं जाँच करने से रोकती है एवं आत्मनिर्भरता की दिशा में बाधक है।

काँटों भरी राह

मधुमेह की जटिलताओं से भरा जीवन रोगी के लिये शारीरिक एवं मानसिक परेशानी का सबब बन सकता है। ये जटिलताएँ मधुमेही को सदैव यह याद दिलाती हैं कि भरसक प्रयास के पश्चात् भी वे इस रोग के सामने विवश है एवं यह भावना मानसिक अवसाद (डिप्रेशन) पैदा करती है। अनियंत्रित मधुमेह अपर्याप्त पारिवारिक संरक्षण, बीमारी को शारीरिक कष्ट, आर्थिक असुरक्षा, इन रोगियों में तनाव व कुंठा की भावना पैदा करता है।

आशा की ज्योति

इंसुलिन के आविष्कारक सर फ्रेडरिक बेंटिंग के पुश्तैनी मकान जिसमें रहते हुये उनके मन में इंसुलिन का विचार पनपा था के ठीक सामने प्रज्ज्वलित "फ्लेम ऑफ होप" (Flame of Hope) वास्तव में पीढ़ियों से वैज्ञानिकों व चिकित्सकों के लिये प्रेरणा का स्रोत बनी हुई है। मधुमेह से मुक्ति का उपाय (Permanent Cure) ज्ञात होते ही इस ज्योति को बुझा दिया जायेगा..... तब तक शायद इंसुलिन ही बाल मधुमेही मरीजों के लिये एकमात्र आशा है.....।

– डॉ. राजेश्वर सिंह, एम.डी.

डायबेटोलॉजिस्ट

– डॉ. मनीषा सिंह, एम.एस.

डायबेटिक फुट सर्जन

ग्वालियर डायबिटीज सेंटर

राक्सी सिनेमा के पास

फोन : 2430431, 4074570